



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI  
Delegatura w Lublinie

LLU.411.5.5.2023

**Pan  
Andrzej Jarzębowski  
Dyrektor  
Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki  
Zdrowotnej w Krasnymstawie**  
ul. Marka Sobieskiego 4  
22-300 Krasnystaw

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

I/23/002 – Gospodarowanie sprzętem medycznym przez wybrane podmioty w województwie lubelskim

## I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Krasnymstawie (dalej: Szpital lub SPZOZ), ul. Sobieskiego 4, 22-300 Krasnystaw.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Andrzej Jarzębowski, Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Krasnymstawie od 1 kwietnia 2019 r. (dalej: Dyrektor).
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Nabywanie i wykorzystywanie aparatury medycznej w prowadzonej działalności leczniczej. 2. Utrzymywanie i zbywanie aparatury medycznej.
Okres objęty kontrolą	Lata 2021-2023, z uwzględnieniem zdarzeń z okresu wcześniejszego mających istotny wpływ na działalność objętą kontrolą.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli <sup>1</sup> .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Lublinie
Kontrolerzy	1. Agata Wróbel, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do przeprowadzenia kontroli nr LLU/166/2023 z 2 listopada 2023 r. oraz nr LLU/187/2023 z 18 grudnia 2023 r. 2. Joanna Jabłońska-Chyła inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do przeprowadzenia kontroli nr LLU/167/2023 z 14 listopada 2023 r. oraz nr LLU/188/2023 z 18 grudnia 2023 r.

(akta kontroli tom I str. 1-9)

## II. Ocena ogólna<sup>2</sup> kontrolowanej działalności

### OCENA OGÓLNA

SPZOZ prawidłowo i gospodarnie nabywał, wykorzystywał oraz utrzymywał we właściwym stanie technicznym wysokospecjalistyczną aparaturę medyczną. Zakupów sprzętu medycznego i aparatury medycznej dokonywano na podstawie planów inwestycyjnych zawartych w planach finansowo-rzeczowych, po przeprowadzeniu analizy potrzeb. Udzielając zamówień publicznych na dostawę wysokospecjalistycznej aparatury medycznej, przestrzegano przepisów ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych<sup>3</sup>. Zawarte z wykonawcami umowy zawierały zapisy zabezpieczające interesy Szpitala. Sprzęt medyczny został terminowo dostarczony oraz był użytkowany w SPZOZ.

Zatrudniony w SPZOZ personel medyczny posiadał wymagane kwalifikacje oraz zapewniał efektywne wykorzystanie sprzętu medycznego. Terminowo przeprowadzano przeglądy techniczne oraz niezwłocznie podejmowano działania w celu dokonania napraw. Prawidłowo dokonywano również likwidacji zużytego sprzętu medycznego.

Stwierdzone nieprawidłowości nie miały istotnego wpływu na sformułowaną ocenę i dotyczyły:

- nieujęcia w regulaminie organizacyjnym Poradni kardiologicznej, funkcjonującej w strukturze SPZOZ;
- niezgłoszenia zmian do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą w zakresie dwóch niedziałających komórek organizacyjnych;

<sup>1</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK.

<sup>2</sup> Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

<sup>3</sup> Dz. U. z 2023 r. poz. 1605, ze zm. Dalej: Pzp.

- występowania do Rady Społecznej o wydanie opinii w sprawie zakupu i przyjmowaniu darowizny sprzętu medycznego dopiero po dokonaniu zakupu i przyjęciu darowizny tego sprzętu;
- nieterminowego zamieszczania w Biuletynie Zamówień Publicznych<sup>4</sup> ogłoszeń o wykonaniu dwóch umów na dostawę sprzętu medycznego;
- nieoznakowania numerem inwentarzowym ośmiu z 10 sztuk sprzętu medycznego;
- nieterminowego regulowania zobowiązań, które były wynikiem trudnej sytuacji finansowej Szpitala.

### **III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowe<sup>5</sup> kontrolowanej działalności**

OBSZAR

#### **1. Nabywanie i wykorzystywanie aparatury medycznej w prowadzonej działalności leczniczej**

Opis stanu faktycznego

1.1. Podmiotem tworzącym i sprawującym kontrolę nad SPZOZ był Powiat Krasnostawski (dalej: Powiat lub organ tworzący). Szpital został zarejestrowany w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonym przez Wojewodę Lubelskiego (dalej: Wojewoda) pod numerem księgi 000000002960 oraz został wpisany do Krajowego Rejestru Sądowego – rejestr publicznych zakładów opieki zdrowotnej w Sądzie Rejonowym Lublin-Wschód w Lublinie pod numerem 0000097765.

(akta kontroli tom I str. 10-100)

W latach 2021-2023 Szpital rozszerzył zakres udzielanych świadczeń z wykorzystaniem specjalistycznej aparatury medycznej w ramach:

- hospitalizacji pacjentów z SARS-CoV-2;
- programu lekowego leczenia cukrzycowego obrzęku plamki żółtej, który został skierowany do osób, u których rozwinęły się zmiany w obrębie siatkówki oka spowodowane cukrzycą typu 1 lub 2;
- Zakładu Opiekuńczo–Leczniczego, dla osób przewlekle chorych, z niepełnosprawnością lub po ciężkiej chorobie albo zabiegu operacyjnym zapewniający całodobową opiekę medyczną;
- podstawowej opieki zdrowotnej o opiekę koordynowaną kardiologiczną;
- poradni laryngologicznej;
- badań endoskopowych przewodu pokarmowego;
- programu badań w kierunku wykrywania raka płuc;
- operacji neurochirurgicznych kręgosłupa.

(akta kontroli tom II str. 199-200)

Świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych przy użyciu zakupionej przez Szpital w latach 2021-2023 specjalistycznej aparatury medycznej o wartości co najmniej 50 tys. zł były udzielane w ramach leczenia szpitalnego w:

- Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii (dalej: OAiT), do którego zakupiono aparat USG o wartości 160,2 tys. zł oraz respirator – 90,3 tys. zł;
- Oddziale Chorób Wewnętrznych, do którego zakupiono aparat ultrasonograficzny o wartości 393,1 tys. zł;
- Oddziale Okulistycznym, do którego zakupiono tomograf OCT o wartości 158 tys. zł;

<sup>4</sup> Dalej: BZP.

<sup>5</sup> Oceny cząstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

- Laboratorium mikrobiologicznym, do którego zakupiono termocykler do detekcji SARS-COV-2 o wartości 113,4 tys. zł oraz aparat do izolacji RNA o wartości 99,9 tys. zł;
- Bloku operacyjnym, do którego zakupiono aparat RTG o wartości 86,4 tys. zł;
- Oddziale Neurologicznym, do którego zakupiono aparat EEG o wartości 65,2 tys. zł;
- Poradni kardiologicznej, do której zakupiono aparat USG o wartości 50 tys. zł.  
(akta kontroli tom I str. 458-459, 578-579, 601, tom II str. 134-140, 322)

W latach 2021-2023 nie wystąpiły przypadki zaprzestania udzielania świadczeń przy użyciu specjalistycznej aparatury medycznej z powodu problemów ze sprzętem medycznym.

(akta kontroli tom II str. 195, 203)

Zasady działania oraz organizacja SPZOZ zostały określone w regulaminie organizacyjnym, wprowadzonym zarządzeniami Dyrektora<sup>6</sup>. W ww. regulaminie nie ujęto Poradni kardiologicznej, w której w latach 2021-2023 udzielano świadczeń w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna przy wykorzystaniu specjalistycznej aparatury medycznej, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli tom I str. 101-367)

Według stanu na 2 listopada 2023 r. SPZOZ posiadał aktualny wpis w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą z wyjątkiem wpisów dotyczących dwóch niefunkcjonujących komórek organizacyjnych tj. Poradni pediatrycznej oraz Poradni chorób wewnętrznych, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli tom I str. 10-367)

**1.2. Aktywa SPZOZ na 31 grudnia: 2020 r. wynosiły 35 582,9 tys. zł, 2021 r. – 46 882,8 tys. zł i 2022 r. – 54 046,4 tys. zł. Aktywa trwale stanowiły odpowiednio: 77,7%, 74,4% i 79,6% aktywów ogółem, a aktywa obrotowe odpowiednio 22,3%, 25,6% oraz 20,4%. Największy udział w strukturze aktywów miały rzeczowe aktywa trwale (odpowiednio: 27 616 tys. zł, 34 791,4 tys. zł i 42 947,3 tys. zł).**

Główną pozycję w strukturze pasywów SPZOZ na koniec 2020 r., 2021 r. i 2022 r. zajmowały zobowiązania. Stanowiły one odpowiednio: 94,7%, 78,2% i 85,1% pasywów. Wartość kapitału własnego na koniec 2020 r. wynosiła 1875,9 tys. zł (5,3% pasywów ogółem), 2021 r. – 7240,5 tys. zł (15,4%) oraz 2022 r. 8076,2 tys. zł (14,9%). Wartość wszystkich zobowiązań zwiększyła się z 33 707 tys. zł na koniec 2020 r. do 45 970,2 tys. zł na koniec 2022 r. (tj. o 36,4%). Kwota kredytów i pożyczek zaciągniętych przez SPZOZ w 2022 r. wynosiła 10 060,4 tys. zł i była niższa w porównaniu do 2020 r. o 4635 tys. zł.

W 2021 r. SPZOZ uzyskał przychody<sup>7</sup> w kwocie 82 774,6 tys. zł, poniósł koszty<sup>8</sup> w łącznej wysokości 77 388,3 tys. zł, uzyskując zysk netto w kwocie 5364,6 tys. zł. W 2022 r. przychody wyniosły 83 933,3 tys. zł, poniesione koszty łącznie 83 088,4 tys. zł, a tym samym zysk netto wyniósł 835,6 tys. zł. Za pierwsze półrocze 2023 r. SPZOZ uzyskał przychód 40 598 tys. zł, poniósł koszty działalności 44 301 tys. zł, co wygenerowało stratę w wysokości 3703 tys. zł. Wypracowany w latach 2021-2022 zysk netto przeznaczono na pokrycie strat z lat ubiegłych.

(akta kontroli tom III str. 64-223)

<sup>6</sup> Załączniki do zarządzeń Dyrektora nr: DN-132/131/2019 z 19 grudnia 2019 r., DN-0132/58/2022 z 13 czerwca 2022 r., DN-0132/93/2022 z 18 sierpnia 2022 r., DN-0132/147/2022 z 28 grudnia 2022 r. oraz DN-0132/71/2023 z 26 czerwca 2023 r.

<sup>7</sup> W tym: przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, pozostałe przychody operacyjne oraz przychody finansowe – według rachunku zysku i strat.

<sup>8</sup> W tym koszty działalności operacyjnej, pozostałe koszty operacyjne oraz koszty finansowe – według rachunku zysku i strat.

Na nabycie sprzętu i aparatury medycznej w 2021 r. SPZoz wydatkował kwotę 752,4 tys. zł oraz zakupił wyroby medyczne współfinansowane w ramach projektu *Zdrowe Lubelskie* na kwotę 818,3 tys. zł. Łączna kwota wydatków na zakup sprzętu medycznego w 2021 r. wyniosła 1570,7 tys. zł, co stanowiło 1,9% osiągniętych w danym roku przychodów. W 2022 r. na ten cel wydatkowano kwotę 413,6 tys. zł tj. 0,5% uzyskanych przez SPZoz w danym roku przychodów. W 2023 r. na zakup sprzętu medycznego wydatkowano kwotę 802,3 tys. zł.

(akta kontroli tom III str. 131-132, 217-218)

Wartość środków trwałych w grupie 8 (Sprzęty, urządzenia i aparatura medyczna) Klasyfikacji Środków Trwałych na koniec: 2020 r. wyniosła 20 556,6 tys. zł, 2021 r. – 23 208,9 tys. zł i 2022 r. – 23 027,4 tys. zł, natomiast na 30 czerwca 2023 r. – 23 856,2 tys. zł<sup>9</sup>.

(akta kontroli tom III str. 227-334)

Ostatnia inwentaryzacja środków trwałych w SPZoz została przeprowadzona w październiku 2021 r. W trakcie spisu z natury nie stwierdzono różnic inwentaryzacyjnych, a stan środków trwałych był zgodny z prowadzoną ewidencją księgową.

(akta kontroli tom I str. 368-412, tom II str. 131, tom III str. 379-380)

**1.3.** W SPZoz nie opracowano procedur w zakresie zgłaszania potrzeb dotyczących specjalistycznej aparatury medycznej. Dyrektor wyjaśnił, że w latach 2021-2023 potrzeby w tym zakresie zgłaszano w bezpośrednich konsultacjach i na spotkaniach z kierownikami poszczególnych komórek organizacyjnych. Zgłoszenia potrzeb kierowano do Dyrektora Naczelnego, Dyrektora ds. medycznych, Naczelnej Pielęgniarki oraz pracownika Sekcji Aparatury Medycznej. Potrzeby w zakresie zakupu sprzętu o wartości powyżej 130 tys. zł netto umieszczano w planach rzeczowo-finansowych na początku każdego roku obrachunkowego. Sprzęt o wartości poniżej 130 tys. zł netto w trakcie roku zgłaszano na druku wniosku w procedurze zakupowej poniżej 130 tys. zł netto. Po konsultacji z pracownikiem Sekcji Aparatury Medycznej zakupy ujmowano w planie finansowo-rzeczowym lub były realizowane niezwłocznie w przypadku pilnej potrzeby wynikającej np. z awarii sprzętu.

W SPZoz analizy w zakresie stanu wykorzystania sprzętu medycznego dokumentowano w paszportach technicznych oraz w raportach serwisowych lub ocenach technicznych sporządzanych w trakcie przeglądów lub napraw urządzeń. Analizy kosztów utrzymania i eksploatacji prowadzono w Sekcji Aparatury Medycznej przy wykorzystaniu oprogramowania KLAR, który służył m.in. do ewidencji terminowości przeglądów, ewidencji napraw i kosztów eksploatacji sprzętu medycznego. Informacje pochodzące z ww. oprogramowania były również wykorzystywane do szacowania kosztów eksploatacji planowanego do zakupu sprzętu medycznego.

(akta kontroli tom II str. 195, 198-199)

W SPZoz nie dokonywano analiz stanu potrzeb ludności zamieszkującej powiat krasnostawski w zakresie dostępności do badań i leczenia z wykorzystaniem specjalistycznej aparatury medycznej. Dyrektor wyjaśnił, że Szpital nie jest zobowiązany do dokonywania analiz w ww. zakresie z uwagi na brak rejonizacji w udzielaniu takich świadczeń. Podmiotem decydującym o skali potrzeb tych świadczeń jest NFZ, który decyduje o wielkości kontraktowania dla poszczególnych podmiotów, które zabezpieczają potrzeby mieszkańców powiatu. Potrzeby ludności powiatu w tym zakresie są publikowane na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia

---

<sup>9</sup> Kwoty brutto.

w formie m.in. map potrzeb zdrowotnych. Dyrektor wskazał ponadto, że zapotrzebowanie na świadczenia w określonym miejscu udzielania świadczeń jest realizowane poprzez instrument oceny wniosków inwestycyjnych w sektorze zdrowia<sup>10</sup> oraz uzyskanie opinii o celowości inwestycji w sektorze zdrowia.

(akta kontroli tom II str. 195, 199)

W latach 2021-2023 w Szpitalu działała Rada Społeczna powołana przez organ tworzący. Zajmowała się m.in. przedstawianiem Dyrektorowi wniosków i opinii w sprawach planów finansowo-rzeczowych, sprawozdań z realizacji tych planów, regulaminu organizacyjnego oraz rozszerzenia lub ograniczenia działalności Szpitala. Dyrektor występował do Rady Społecznej o opinie dotyczące zakupu lub przyjęcia darowizny nowej aparatury i sprzętu medycznego, dopiero po ich zakupieniu i oddaniu do użytkowania, co szerzej opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli tom I str. 413-643, tom II str. 253-255)

W SPZOZ opracowano plany finansowo-rzeczowe na lata 2021-2023, których częścią były plany inwestycyjne dotyczące m.in. zakupu sprzętu i wyposażenia. Sporządzone plany inwestycyjne uwzględniały potrzeby w zakresie wymiany lub nabycia innego (dotychczas nieużytkowanego) sprzętu zgłaszane przez kierowników poszczególnych komórek organizacyjnych SPZOZ. W planie inwestycyjnym na 2021 r. przewidziano wydatki na zakup sprzętu medycznego i wyposażenia w łącznej kwocie 974,5 tys. zł, w tym m.in.: urządzeń do laboratorium COVID-19, czterech kardiomonitorów, głowicy chłodzącej i dysków do rezonansu magnetycznego, bieżni do prób wysiłkowych, dwóch aparatów do pomiaru rzutu serca, urządzenia do kompresji klatki piersiowej, sprzętu medycznego do Oddziału Neurologicznego, Oddziału Udarowego, Oddziału Okulistycznego oraz Oddziału Chirurgii Ogólnej. W planie inwestycyjnym na 2022 r. przewidziano zakup sprzętu medycznego i wyposażenia w łącznej kwocie 4208 tys. zł, w tym m.in.: aparatu RTG, trzech aparatów USG, trzech kardiomonitorów, tomografu OCT i innego sprzętu medycznego i wyposażenia do Oddziału Okulistycznego, aparatu USG do OAiT. W planie inwestycyjnym na 2023 r. przewidziano zakup sprzętu medycznego i wyposażenia o wartości 2345,7 tys. zł, w tym m.in. dwóch aparatów USG do OAiT i Oddziału Reumatologii, RTG ramię C, aparatu do znieczulania, abatora oraz sterylizatora parowego.

Plany inwestycyjne na 2021 r. i 2022 r.<sup>11</sup> w zakresie zakupu sprzętu medycznego i wyposażenia zostały zrealizowane odpowiednio w 54,5% i 41,5%. Dyrektor wyjaśnił, że w związku z sytuacją epidemiologiczną, koniecznością hospitalizacji pacjentów covidowych oraz brakiem wystarczających środków finansowych, plany dotyczące zakupu sprzętu medycznego przekładano na kolejne lata. Ponadto z części zakupów zrezygnowano z uwagi na otrzymanie sprzętu od Wojewody oraz dokonanie napraw posiadanego sprzętu.

(akta kontroli tom I str. 417-644)

W 2020 r. Wojewoda pozytywnie zaopiniował wniosek złożony przez Szpital za pośrednictwem systemu IOWISZ, który dotyczył planowanej na lata 2021-2022 (do 30 sierpnia) rozbudowy i zmiany sposobu użytkowania budynku dla potrzeb Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego z dobudową łącznika. W ramach ww. inwestycji zaplanowano m.in. zakup wyposażenia i sprzętu medycznego o wartości 442,9 tys. zł<sup>12</sup>. W latach 2021-2023 Szpital nie składał wniosków o wydanie opinii o celowości inwestycji.

(akta kontroli tom I str. 684-704)

---

<sup>10</sup> Dalej: IOWISZ.

<sup>11</sup> Uwzględniono plany po zmianach.

<sup>12</sup> Wydatki w ww. zakresie obejmowały zakup m.in.: rotora kończyn dolnych, urządzeń rehabilitacyjnych i łóżek wielofunkcyjnych.

W latach 2021-2023 przeprowadzono w SPZOZ łącznie 72 kontrole zewnętrzne, w tym: w 2021 r – 22, w 2022 r. – 23 oraz w 2023 r. – 27. Najwięcej kontroli zostało przeprowadzonych przez pracowników Państwowego Powiatowego Inspektoratu Sanitarnego w Krasnymstawie tj. odpowiednio w poszczególnych latach: 17, 15 i 20. W 2021 r. kontrolę w SPZOZ przeprowadzili pracownicy Starostwa Powiatowego w Krasnymstawie m.in. w zakresie wydatkowania i rozliczenia dotacji celowej otrzymanej z budżetu Powiatu Krasnostawskiego na zakup sprzętu i aparatury medycznej, nie stwierdzając nieprawidłowości<sup>13</sup>. W tym samym roku pracownicy Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ Delegatury w Chełmie w związku z rozszerzeniem umowy o udzielanie świadczeń w nowym zakresie dokonali oględzin pomieszczeń, sprzętu i aparatury medycznej oraz dostępu do badań laboratoryjnych, RTG i USG.

(akta kontroli tom III str. 676-873)

W latach 2021-2023 (do 10 listopada) do SPZOZ oraz do Starostwa nie wpłynęły skargi i wnioski dotyczące braku lub niesprawności sprzętu medycznego, braku dostępności do badań spowodowanym awarią sprzętu lub brakiem kwalifikacji personelu.

(akta kontroli tom III str. 654-675)

1.4. Według stanu na 1 stycznia: 2020 r. Szpital posiadał 551 sztuk sprzętu medycznego o wartości początkowej 18 216,8 tys. zł, 2021 r. – 820 sztuk o wartości 20 504,8 tys. zł, 2022 r. – 957 sztuk o wartości 23 115,6 tys. zł oraz 2023 r. 969 sztuk o wartości 22 815,2 tys. zł.

(akta kontroli tom I str. 417-643, 737, tom III str. 232-334)

W latach 2021-2023 SPZOZ nabył sprzęt medyczny ze środków otrzymanych w formie: dotacji z budżetu Powiatu Krasnostawskiego w kwocie 194,4 tys. zł, ze środków unijnych w ramach programu Zdrowe Lubelskie<sup>14</sup> – 570,9 tys. zł, Funduszu przeciwdziałania COVID-19 – 162,7 tys. zł oraz ze środków otrzymanych w formie dotacji od jednej ze spółek Skarbu Państwa – 113,4 tys. zł.

(akta kontroli tom II str. 134-140)

W 2021 r. SPZOZ otrzymał w formie darowizny trzy kardiomonytory o wartości 135,6 tys. zł od Pogotowia Lotniczego. Ponadto w latach 2021-2022 otrzymał od Wojewody 102 sztuki sprzętu medycznego o łącznej wartości 2397,6 tys. zł<sup>15</sup>, w tym mobilny aparat RTG (o wartości 500 tys. zł), 32 kardiomonytory (708,9 tys. zł), siedem respiratorów (604,8 tys. zł), dwa respiratory transportowe (51 tys. zł), dwa urządzenia do kompresji klatki piersiowej (100 tys. zł), dziewięć aparatów do tlenoterapii wysokoprzepływowej (140,4 tys. zł), defibrylator (30 tys. zł), elektrokardiograf (6,9 tys. zł), fumigator (15,4 tys. zł), cztery ssaki (20,7 tys. zł), 28 pomp infuzyjnych (96,8 tys. zł), 10 materacy przeciwoleżynowych (74,8 tys. zł) oraz cztery łóżka szpitalne elektryczne (48 tys. zł).

Przekazany przez Wojewodę na podstawie protokołów przekazania sprzęt medyczny został wyceniony na podstawie ostatnich zakupów lub cen rynkowych danego sprzętu oraz ujęty w ewidencji księgowej SPZOZ. Dyrektor wyjaśnił, że mimo wielokrotnych prób pozyskania wiążących informacji w zakresie formy przekazania ww. sprzętu przez Wojewodę, nie uzyskano stosownych informacji w tym zakresie, a ujęcie go w ewidencji środków trwałych umożliwiło objęcie go ochroną ubezpieczeniową.

W 2023 r. Wojewoda czasowo udostępnił Szpitalowi 11 sztuk sprzętu medycznego, który został przekazany po likwidacji Szpitala Tymczasowego w Lublinie o wartości

<sup>13</sup> W trakcie kontroli ustalono, że dotacja celowa została wykorzystana zgodnie z jej przeznaczeniem na dofinansowanie sprzętu medycznego.

<sup>14</sup> Projekt realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020.

<sup>15</sup> Uwzględniono aparaturę i sprzęt medyczny o wartości jednostkowej nie mniejszej niż 3 tys. zł.

162,6 tys. zł, w tym aparat do ultrafiltracji (o wartości 100 tys. zł) oraz 10 łóżek elektrycznych (62,6 tys. zł). Ww. sprzęt ujęto w ewidencji pozabilansowej.

(akta kontroli tom II str. 149-155, 196, 203-206, 211-250)

W latach 2021-2023 SPZOK na podstawie zawartych umów dzierżał m.in. aparat do wykonywania ciągłej terapii nerkozastępczej, analizator równowagi kwasowo-zasadowej, analizator do koagulacji oraz analizator biochemiczny. W ww. okresie na podstawie umowy użyczenia korzystano ponadto m.in. z aparatu do fakoemulsyfikacji oraz aparatu do badań urodynamicznych.

(akta kontroli tom II str. 141-151)

**1.5.** W 2021 r. Szpital złożył do Ministra Zdrowia wnioski o zakup ambulansu oraz sprzętu medycznego w celu zapobiegania, przeciwdziałania i zwalczania COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych. W wyniku pozytywnego rozpatrzenia wniosku otrzymano dofinansowanie do zakupu ambulansu oraz aparatury i sprzętu medycznego w łącznej kwocie 540,3 tys. zł. Ponadto w 2023 r. na podstawie złożonego wniosku Minister Zdrowia udzielił Szpitalowi dotacji celowej na 2024 r. w kwocie 3212,3 tys. zł z przeznaczeniem na dofinansowanie realizacji inwestycji dotyczącej modernizacji, przebudowy i wyposażenia Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (dalej: SOR) oraz pracowni diagnostycznych współpracujących z SOR.

(akta kontroli tom I str. 704-736)

**1.6.** Szczegółowemu badaniu poddano cztery postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie podstawowym bez negocjacji zakończone podpisaniem umów na łączną kwotę 940,4 tys. zł brutto, w tym:

- na dostawę sprzętu medycznego – ultrasonografu na potrzeby Oddziału Chorób Wewnętrznych (393,1 tys. zł)<sup>16</sup>;
- na dzierżawę aparatu do wykonywania ciągłej terapii nerkozastępczej wraz z dostawą płynów i materiałów eksploatacyjnych (229,1 tys. zł)<sup>17</sup>;
- na dostawę wraz z montażem i uruchomieniem oraz finansowaniem w systemie ratalnym OCT plus angio OCT z funkcją fundus camera (158 tys. zł)<sup>18</sup>;
- na dostawę aparatu USG do OAiT (160,2 tys. zł)<sup>19</sup>.

Stwierdzono, że:

- ustalenia szacowanej wartości zamówień dokonano na podstawie rozeznania cen rynkowych;
- wszczęcie postępowań o udzielenie zamówień nastąpiło na wniosek lekarzy kierujących oddziałami szpitalnymi;
- zamówienia zostały ujęte w opublikowanych w BZP planach postępowań na 2021 i 2022 rok<sup>20</sup>;
- planowane zakupy i dzierżawa aparatury medycznej wynikały z konieczności wycofania z użytkowania przestarzałego sprzętu medycznego oraz zapewnienia dostępu do aparatu do ciągłej terapii nerkozastępczej w Szpitalu;
- zamówienia zostały udzielone zgodnie z Pzp;
- w postępowaniach wybrano oferty, które wpłynęły jako jedyne;
- wskazany przez oferentów sprzęt medyczny spełniał kryteria określone w Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ);
- treść zawartych umów była zgodna z treścią wybranej oferty;

<sup>16</sup> Postępowanie nr ZP/230-23/2021.

<sup>17</sup> Postępowanie nr ZP/230-38/2021.

<sup>18</sup> Postępowanie nr ZP/230-3/2022.

<sup>19</sup> Postępowanie nr ZP/230-22/2022.

<sup>20</sup> W tym zamówienie dotyczące dostawy jednego aparatu ultrasonograficznego oraz dzierżawy aparatu do terapii nerkozastępczych wraz z dostawą płynów i materiałów eksploatacyjnych zostały ujęte w planie postępowań o udzielenie zamówień na rok 2021, natomiast zamówienie dotyczące dostawy drugiego aparatu ultrasonograficznego oraz tomografu OCT ujęto w planie postępowań o udzielenie zamówień na rok 2022.



- umowy zawierały zapisy dotyczące m.in. możliwości nałożenia kar umownych w przypadku nieterminowej dostawy sprzętu oraz zwłoki w usunięciu wad stwierdzonych w okresie gwarancji;
- w dwóch przypadkach w BZP ogłoszenie o wykonaniu umowy zamieszczono po upływie 30-dniowego terminu wskazanego w art. 448 Pzp, co zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli tom II str. 23-114, tom III str. 335-470)

**1.7.** Dostawy dwóch aparatów USG, tomografu OCT oraz aparatu do wykonywania ciągłej terapii nerkozastępczej nastąpiły w terminach określonych w zawartych umowach<sup>21</sup>. Terminowo nastąpiło również przeszkolenie personelu medycznego udzielającego świadczeń medycznych z wykorzystaniem tych urządzeń.

Szpital terminowo dokonał płatności wynikających z zawartych umów. Nabyty sprzęt został zaewidencjonowany w ewidencji środków trwałych na podstawie wystawionych dokumentów OT oraz objęty ochroną ubezpieczeniową. Odpowiedzialność za oddany do użytkowania sprzęt medyczny ponosiły pielęgniarki oddziałowe, które w przypadku awarii miały obowiązek powiadomienia pracownika Sekcji Aparatury Medycznej.

(akta kontroli tom II str. 40-114, 369-384, tom III str. 336, 339-345, 347, 349-354, 378, 481-483)

W SPZOZ nie podjęto działań w celu wcześniejszego rozwiązania umowy zawartej 23 grudnia 2021 r. na dzierżawę aparatu do wykonywania ciągłej terapii nerkozastępczej wraz z dostawą płynów i materiałów eksploatacyjnych w związku z otrzymaniem w lipcu 2023 r. sztucznej nerki po likwidacji Szpitala Tymczasowego w Lublinie. Ponadto 14 grudnia 2023 r. zawarto aneks nr 1 do ww. umowy przedłużający okres jej obowiązywania do 31 marca 2024 r.

Dyrektor wyjaśnił, że otrzymana w lipcu 2023 r. sztuczna nerka, została potraktowana jako aparat rezerwowy na wypadek krótkotrwałej konieczności. Główną przyczyną takiego podejścia były wyższe ceny zakupu płynów wykorzystywanych w ww. urządzeniu w porównaniu do cen zakupu płynów wykorzystywanych w dzierżawionej aparaturze. Dyrektor wskazał ponadto, że Pzp nie przewiduje możliwości wcześniejszego rozwiązania umowy z wykonawcą z powodu dostarczenia podobnego sprzętu zamawiającemu. Oznaczałoby to rozwiązanie umowy z winy zamawiającego, poniesienie kar pieniężnych oraz powstania z tego tytułu odpowiedzialności w związku z naruszeniem ustawy o dyscyplinie finansów publicznych.

(akta kontroli tom II str. 197, 209, 296, 299)

Oględziny czterech sztuk sprzętu medycznego, który zakupiono i dzierżawiono na podstawie umów zawartych w wyniku przeprowadzonych postępowań o udzielenie zamówienia publicznego oraz sześciu sztuk sprzętu medycznego przekazanego przez Wojewodę<sup>22</sup> wykazały, że był on użytkowany i znajdował się w komórkach organizacyjnych wskazanych w ewidencji księgowej. Na ośmiu urządzeniach nie zamieszczono numerów inwentarzowych, co opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli tom II str. 121-133)

<sup>21</sup> Umowa nr 74/2021 zawarta 9 września 2021 r. określała termin dostawy, montażu i uruchomienia sprzętu w ciągu 60 dni od jej zawarcia (protokół zdawczo-odbiorczy z 14 października 2021 r.). Umowa nr 11/2022 zawarta 7 października 2022 r. określała termin dostawy, montażu i uruchomienia sprzętu w ciągu 180 dni (protokół zdawczo-odbiorczy z 19 stycznia 2023 r.). Umowa nr 131/2021 z dnia 23 grudnia 2021 r. określała termin wydania dzierżawionego sprzętu do dwóch tygodni od daty zawarcia umowy (protokół zdawczo-odbiorczy z dnia 5 stycznia 2022 r.). Umowa nr 22/2022 z dnia 18 lutego 2022 r. określała 60-dniowy termin dostawy, montażu i uruchomienia sprzętu (protokół zdawczo-odbiorczy z 7 marca 2022 r.).

<sup>22</sup> W tym czterech respiratorów, mobilnego aparatu RTG oraz czasowo udostępnionego aparatu do ultrafiltracji.

**1.8.** W związku z rozszerzeniem zakresu udzielanych świadczeń z wykorzystaniem zakupionego w 2022 r. tomografu OCT do Oddziału okulistycznego w ramach programu lekowego leczenia cukrzycowego obrzęku siatkówki, SPZOK w 2022 r. zawarł z LOW NFZ aneks do umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej leczenia szpitalne – programy lekowe.

(akta kontroli tom II str. 199-200, 461)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

W działalności SPZOK w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

**1.** W regulaminie organizacyjnym SPZOK nie uwzględniono Poradni kardiologicznej - funkcjonującej w strukturze SPZOK, co było działaniem nierzetelnym.

Dyrektor wyjaśnił, że nieujęcie ww. poradni było wynikiem niezamierzonej omyłki pracownika zatwierdzającego wprowadzone zmiany w treści Regulaminu Organizacyjnego.

(akta kontroli tom I str. 101-367 tom II str. 205-206)

**2.** Szpital nie zgłosił zmian w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą w zakresie wykreślenia dwóch niefunkcjonujących komórek organizacyjnych tj. Poradni pediatrycznej (poz. 102) oraz Poradni chorób wewnętrznych (poz. 101)<sup>23</sup>, co było niezgodne z art. 107 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej<sup>24</sup> stanowiącym, że podmiot wykonujący działalność leczniczą, wpisany do rejestru jest obowiązany zgłaszać organowi prowadzącemu rejestr wszelkie zmiany danych objętych tym rejestrem w terminie 14 dni od dnia ich powstania.

Dyrektor wyjaśnił, że wpisy w ww. zakresie zostały dokonane jako warunek przystąpienia do konkursu ofert ogłoszonego przez NFZ, nie wyjaśnił natomiast przyczyn niedokonania zmian w ww. rejestrze.

(akta kontroli tom I str. 10-367, tom II str. 194, 206-207, 273)

**3.** W latach 2021-2023 Dyrektor przedkładał Radzie Społecznej projekty ośmiu uchwał w sprawie wydania opinii dotyczącej zakupu i przyjęcia darowizny nowej aparatury i sprzętu medycznego<sup>25</sup>, dopiero po dokonaniu zakupu lub po przyjęciu darowizny tej aparatury i sprzętu medycznego, co było działaniem nierzetelnym.

Dyrektor wyjaśnił, że Szpital nabywał sprzęt i aparaturę medyczną zgodnie z planem inwestycyjnym na dany rok. Jednak ze względu na specyfikę działalności, zdarzały się sytuacje, kiedy sprzęt uległ awarii lub zużyciu, albo pojawiła się natychmiastowa potrzeba zakupu danego sprzętu, wtedy Szpital nie mógł czekać na posiedzenie Rady Społecznej. Sytuacje te występowały ze względu na konieczność utrzymania ciągłości realizacji świadczeń medycznych. Sprzęt został nabyty, a informacje o dokonanych zakupach zostały przedstawione na najbliższej Radzie Społecznej. Dyrektor wyjaśnił ponadto, że Szpital w większości przypadków nie mógł wcześniej przewidzieć, że otrzyma darowiznę sprzętu, dlatego informacje w tym zakresie zostały przedstawione na najbliższym posiedzeniu Rady Społecznej.

Przewodniczący Rady Społecznej wyjaśnił, że uzyskanie opinii przed dokonaniem zakupu i przyjęciem darowizny sprzętu medycznego będzie dla Dyrektora ważną informacją, dlatego zostaną podjęte działania w celu ustalenia takich zasad współpracy, które pozwolą na wydanie opinii przed zaistnieniem przesłanki.

(akta kontroli tom I str. 451-614, tom II str. 253-254, 263, 267)

<sup>23</sup> Według ww. rejestru rozpoczęcie działalności obu komórek organizacyjnych nastąpiło z dniem 1 września 2019 r.

<sup>24</sup> Dz.U. z 2023 r. poz. 991, ze zm.

<sup>25</sup> Dotyczyło to projektu uchwał Rady Społecznej nr: 2/2021 z 22 lipca 2021 r., 7/2021 z 22 września 2021 r., 11/2021 z 23 grudnia 2021 r., 6/2022 z 17 sierpnia 2022 r., 15/2022 z 22 grudnia 2022 r., 4/2023 z 26 maja 2023 r., 6/2023 z 11 września 2023 r. oraz 15/2023 z 15 listopada 2023 r.

4. W SPZOZ nie dochowano należytej staranności i nie dokonano oznakowania numerem inwentarzowym ośmiu z 10 sztuk sprzętu medycznego znajdującego się na wyposażeniu: OAiT, Oddziału Chorób Wewnętrznych oraz Działu Radiologii i Diagnostyki Obrazowej.

Dyrektor wyjaśnił, że brak oznaczenia był spowodowany koniecznością dokonywania częstej dezynfekcji urządzeń, które skutkowały odklejeniem ww. oznaczeń.

W trakcie kontroli brakujące numery inwentarzowe zostały umieszczone na przedmiotowym sprzęcie medycznym.

(akta kontroli tom II str. 121-133)

5. W dwóch postępowaniach o udzielenie zamówienia publicznego na dostawę sprzętu medycznego ogłoszenia o wykonaniu umowy zostały zamieszczone w BZP po upływie 50 dni i 646 dni od daty wykonania umów, co było niezgodne z art. 448 Pzp, według którego zamawiający był zobowiązany do zamieszczenia ww. ogłoszenia w terminie 30 dni od wykonania umowy.

Dyrektor wyjaśnił, że opóźnienia w publikacji ogłoszeń o wykonaniu umów były spowodowane nadmiarem obowiązków oraz absencjami pracowników Działu Zamówień Publicznych i osoby merytorycznie odpowiedzialnej za przekazywanie pisemnych informacji o faktycznie zrealizowanych umowach przez wykonawców.

(akta kontroli tom II str. 52-57, 93-115, 196, 206, tom III str. 347, 461-473)

#### OCENA CZĄSTKOWA

Szpital planował i gospodarnie wydatkował środki na zakup wysokospecjalistycznej aparatury medycznej. Dostawców sprzętu medycznego wybrano zgodnie z Pzp, a w zawartych z nimi umowach należyte zabezpieczono interesy SPZOZ. Zakupiony oraz otrzymany sprzęt medyczny został ujęty w ewidencji księgowej. Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły: nieujęcia w regulaminie organizacyjnym Poradni kardiologicznej funkcjonującej w strukturze organizacyjnej Szpitala, niezgłoszenia zmian w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, nieterminowego zamieszczenia w BZP ogłoszeń o wykonaniu dwóch umów oraz nieoznakowania niektórego sprzętu medycznego znajdującego się na wyposażeniu Szpitala.

#### OBSZAR

## 2. Utrzymywanie i zbywanie aparatury medycznej

#### Opis stanu faktycznego

2.1. Analizie poddano zatrudnienie oraz kwalifikacje personelu medycznego z Działu Radiologii i Diagnostyki Obrazowej, Oddziału Okulistycznego oraz Oddziału Urologicznego, w których znajdowały się wysokospecjalistyczne urządzenia tj. rezonans magnetyczny, tomograf komputerowy, aparat RTG, tomograf OCT, laser tutowy oraz laser holmowy. Ustalono, że:

- według stanu na 31 grudnia: 2021 r., 2022 r. i 2023 r. w ww. komórkach organizacyjnych zatrudnionych było odpowiednio: 21, 20 i 21 lekarzy, 17, 15 i 18 techników elektroradiologii oraz 33, 36 i 32 pielęgniarki;
- według stanu na 31 grudnia 2023 r. pracownicy wykonujący badania przy pomocy rezonansu magnetycznego, tomografu komputerowego oraz aparatu RTG posiadali odpowiednie uprawnienia wymagane ustawą z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo atomowe<sup>26</sup>;
- personel medyczny posiadał kwalifikacje, które zostały określone w załączniku nr 2 (część IV-VIII) do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej<sup>27</sup>, w załączniku nr 3, 3a, rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia

<sup>26</sup> Dz. U. z 2023 r. poz. 1173, ze zm.

<sup>27</sup> Dz. U. z 2016 r. poz. 357, ze zm.

szpitalnego<sup>28</sup> oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 września 2021 r. w sprawie minimalnych wymagań dla jednostek ochrony zdrowia prowadzących działalność związaną z narażeniem w celach medycznych, polegającą na udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu rentgenodiagnostyki, radiologii zabiegowej lub diagnostyki związanej z podawaniem pacjentom produktów radiofarmaceutycznych<sup>29</sup>.

(akta kontroli tom II str. 264, 268-270, 290-292, 460)

W latach 2021-2023 zatrudnienie w Dziale Radiologii i Diagnostyki Obrazowej, Oddziale Okulistycznym oraz Oddziale Urologicznym było wystarczające do efektywnego wykorzystania nabytego sprzętu specjalistycznego. Nie wystąpiły przypadki braku dostępności do badań i zabiegów wykonywanych przy pomocy rezonansu magnetycznego, tomografu komputerowego, aparatu RTG, tomografu OCT, lasera tulowego oraz lasera holmowego w związku z wystąpieniem braków kadrowych.

(akta kontroli tom II str. 264, 272, 460-461)

**2.2.** W latach 2021-2023 tryb pracy komórek organizacyjnych, w których znajdowała się wysokospecjalistyczna aparatura medyczna<sup>30</sup> kształtował się następująco:

- Dział Radiologii i Diagnostyki Obrazowej, w której znajdował się rezonans magnetyczny, tomograf komputerowy oraz aparat RTG pracował całodobowo przez siedem dni w tygodniu, wykonując badania diagnostyczne pacjentów z oddziałów szpitalnych w trybie nagłym oraz w zakresie świadczeń ambulatoryjnych w ramach kontraktu z LOW NFZ od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00-18.00;
- Blok operacyjny, w którym wykonywano zabiegi przy użyciu lasera tulowego i lasera holmowego przypisanych w ewidencji środków trwałych do Oddziału Urologicznego pracował całodobowo przez siedem dni w tygodniu;
- Oddział Okulistyczny, w którym znajdował się tomograf OCT pracował całodobowo, przy czym aparat pracował w godzinach od 7:30 do 18:00.

(akta kontroli tom II str. 261-262, 460)

W latach 2021-2023 (do 12 grudnia) w Szpitalu wykonano łącznie 81 776 badań i zabiegów z wykorzystaniem wysokospecjalistycznej aparatury medycznej, w tym za pomocą: rezonansu magnetycznego 14 384 badań<sup>31</sup>, tomografu komputerowego 21 747 badań<sup>32</sup>, aparatu RTG 40 036 badań<sup>33</sup>, tomografu OCT 5238 badań<sup>34</sup> oraz lasera tulowego i lasera holmowego 371 zabiegów<sup>35</sup>. W 2023 r. średnia dzienna liczba badań i zabiegów wykonywanych za pomocą rezonansu magnetycznego wyniosła 18 (wzrost w porównaniu do 2021 r. o 100%), tomografu komputerowego 22 (22,2%), aparatu RTG 40 (21,2%), tomografu OCT 5 (25%) oraz lasera tulowego i lasera holmowego 0,4 (33,3%).

(akta kontroli tom II str. 256)

W latach 2021-2023 koszty badań rezonansem magnetycznym oraz tomografem komputerowym wynosiły łącznie 6223 tys. zł<sup>36</sup>. Średni koszt wykonania badań rezonansem magnetycznym i tomografem komputerowym w 2023 r. wzrósł o odpowiednio: 37% (z poziomu 454,70 zł w 2021 r. do 622,88 zł w 2023 r.) oraz o 62,1% (z poziomu 225,55 zł do 365,65 zł w 2023 r.).

<sup>28</sup> Dz. U. z 2023 r. poz. 870, ze zm.

<sup>29</sup> Dz. U. poz. 1725.

<sup>30</sup> Tj. rezonans magnetyczny, tomograf komputerowy, aparat RTG, tomograf OCT, laser tulowy oraz laser holmowy.

<sup>31</sup> W tym w 2021 r. wykonano 3171 badań, w 2022 r. – 5153 oraz w 2023 r. – 6060.

<sup>32</sup> W tym w 2021 r. wykonano 6513 badań, w 2022 r. – 7596 oraz w 2023 r. – 7638.

<sup>33</sup> W tym w 2021 r. wykonano 12 145 badań, w 2022 r. – 13 986 oraz w 2023 r. – 13 905.

<sup>34</sup> W tym w 2021 r. wykonano 1530 badań, w 2022 r. – 1877 oraz w 2023 r. – 1831.

<sup>35</sup> W tym w 2021 r. wykonano 120 zabiegów, w 2022 r. – 129 oraz w 2023 r. – 122.

<sup>36</sup> Odpowiednio 4144,3 tys. zł i 2078,7 tys. zł.

Koszty pozostałych badań i zabiegów w związku z ich wykonywaniem wyłącznie w ramach wizyt ambulatoryjnych i hospitalizacji, zostały rozliczone według jednorodnych grup pacjentów i ich wyodrębnienie nie było możliwe.

(akta kontroli tom II str. 256-259)

Dla zakupionych w latach 2021-2023 (do 30 września) wysokospecjalistycznych sprzętów medycznych nie określano wskaźników rezultatu.

(akta kontroli tom II str. 461)

**2.3.** W SPZOZ nie określono formalnych zasad zgłaszania awarii lub konieczności serwisowania sprzętu medycznego. Pracownik Sekcji Aparatury Medycznej wyjaśnił, że w przypadku zgłoszeń dotyczących sprzętu objętego gwarancją w pierwszej kolejności odbywają się konsultacje telefoniczne z serwisem, a w przypadku konieczności ingerencji serwisu, przy użyciu poczty elektronicznej lub faksu przesyłane jest do serwisu zlecenie wykonania napraw. W przypadku awarii sprzętu, który nie jest objęty gwarancją, naprawy dokonuje pracownik Sekcji Aparatury Medycznej. W przypadku awarii wykraczających poza jego kompetencje prowadzone jest telefoniczne rozeznanie rynku w celu oszacowania czasu i kosztów naprawy. Jeżeli awaria sprzętu ma wpływ na ciągłość udzielanych świadczeń zdrowotnych do naprawy wzywany jest serwis o najkrótszym czasie oczekiwania. W pozostałych przypadkach, jeżeli pozwalają na to gabaryty urządzenia jest ono przesyłane wraz ze zleceniem naprawy do autoryzowanego serwisu. Jeżeli koszty naprawy są stosunkowo wysokie, wysyłane jest pismo do serwisu o zwrot urządzenia, a następnie urządzenie to jest wysyłane do innego serwisu celem wyceny i ewentualnej naprawy. Jeżeli szacowane koszty naprawy są w dalszym ciągu wysokie, Dyrektor Szpitala po konsultacji z Dyrektorem ds. Medycznych, Główną Księgową, lekarzem kierującym oddziałem oraz pracownikiem Sekcji Aparatury Medycznej, podejmuje decyzję o naprawie lub kasacji urządzenia i zakupie nowego.

(akta kontroli tom II str. 260)

Analizie poddano terminowość dokonywania przeglądów technicznych 10 urządzeń wysokospecjalistycznej aparatury medycznej tj. rezonansu magnetycznego, tomografu komputerowego, mobilnego aparatu RTG, lasera okulistycznego, tomografu OCT, dwóch aparatów USG, lasera tulowego, lasera holmowego oraz sztucznej nerki. Ustalono, że przedmiotowy sprzęt posiadał wymagane certyfikaty oraz deklaracje zgodności oraz był poddawany okresowym przeglądom technicznym, w terminach określonych w gwarancji bądź umowie serwisowej.

(akta kontroli tom II str. 385-417)

Analizie poddano dokumentację dotyczącą 10 największych wydatków na naprawy i serwis sprzętu medycznego w latach 2021-2023 na łączną kwotę 277,4 tys. zł<sup>37</sup>. Ustalono, że:

- naprawy sprzętu medycznego były zlecane w trybie nagłym w związku z wystąpieniem awarii;
- w sześciu przypadkach naprawy sprzętu medycznego były wykonywane na podstawie zawartych umów o opiekę serwisową<sup>38</sup> oraz w czterech przypadkach na podstawie otrzymanych ofert;
- naprawy były dokonywane terminowo zgodnie z zawartymi umowami i ofertami;
- przerwy w wykonywaniu badań wystąpiły w przypadku awarii rezonansu magnetycznego – w celu zabezpieczenia świadczeń dla pacjentów hospitalizowanych zwrócono się z prośbą o wykonywanie badań przez pobliskie

<sup>37</sup> W tym na naprawę rezonansu magnetycznego poniesiono wydatki w kwocie 171,9 tys. zł, tomografu komputerowego – 64,4 tys. zł, aparatów RTG – 25,4 tys. zł oraz gastrokopu – 15,7 tys. zł.

<sup>38</sup> Umowa o opiekę serwisową tomografu komputerowego zawarta w 2022 r. w wyniku przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.

- podmioty lecznicze posiadające tomograf oraz przekazano informacje o awarii sprzętu i niewykonywaniu badań do Centrum Powiadamiania Ratunkowego;
- w siedmiu przypadkach Szpital terminowo dokonał uregulowania zobowiązań wynikających z faktur oraz w trzech przypadkach płatności dokonano po upływie od 13 do 87 dni od terminu płatności wskazanego na fakturach – serwis wykonujący naprawę nie obciążył SPZOZ odsetkami za zwłokę z tytułu nieterminowej płatności.

(akta kontroli tom II str. 264, 330-368, 462-466)

**2.4.** W latach 2021-2023 (do 31 października) poza umową z LOW NFZ wykonywano odpłatne badania diagnostyczne USG oraz RTG na podstawie skierowań wystawionych przez lekarzy udzielających świadczeń w ramach prywatnej praktyki lekarskiej. Z ww. tytułu uzyskano przychody w łącznej kwocie 43,4 tys. zł w tym: w 2021 r. – 10,7 tys. zł, w 2022 r. – 19,9 tys. zł oraz w 2023 r. – 12,8 tys. zł. W ww. okresie nie wykonywano innych odpłatnych badań z wykorzystaniem zakupionej specjalistycznej aparatury medycznej m.in. rezonansu magnetycznego oraz tomografu komputerowego.

(akta kontroli tom II str. 156-167)

**2.5.** W Szpitalu obowiązywały określone przez Radę Powiatu zasady zbywania, wynajmowania, wdzierżawiania, oddawania w użytkowanie wieczyste oraz użytkowanie aktywów trwałych<sup>39</sup>. Zgodnie z ww. zasadami zbycie, dzierżawa, najem, użyczenie lub oddanie w użytkowanie aktywów trwałych nie mogło prowadzić do ograniczenia dostępności do świadczeń zdrowotnych lub pogarszać warunków świadczenia usług udzielanych przez SPZOZ. Decyzję w sprawie zbycia mienia ruchomego podejmował Dyrektor po uprzednim zaopiniowaniu przez Radę Społeczną, a zbycie mienia ruchomego o wartości księgowej netto przekraczającej kwotę 3,5 tys. zł wymagało również każdorazowo zgody Zarządu Powiatu wyrażonej w formie uchwały. Oddanie aktywów trwałych w tym m.in. mienia ruchomego w dzierżawę, najem, użytkowanie lub użyczenie na okres dłuższy niż trzy lata lub czas nieoznaczony wymagało każdorazowej zgody Zarządu Powiatu.

(akta kontroli tom II str. 115-120)

W latach 2021-2023 nie dokonywano zbycia sprzętu medycznego podmiotom zewnętrznym.

(akta kontroli tom II str. 263, 266)

W latach 2021-2022 zlikwidowano 51 sztuk zużytego lub uszkodzonego sprzętu medycznego<sup>40</sup> o łącznej wartości początkowej 1812,5 tys. zł w tym 28 sztuk w 2021 r. o wartości 1158,2 tys. zł oraz 23 sztuki w 2022 r. o wartości 654,3 tys. zł. Podstawą do likwidacji sprzętu medycznego były wnioski osób odpowiedzialnych za sprzęt medyczny znajdujący się w oddziałach szpitalnych oraz sporządzone opinie techniczne stwierdzające brak możliwości dalszej eksploatacji urządzeń. Zniszczenie i brak możliwości dalszego używania sprzętu medycznego potwierdziła powołana przez Dyrektora komisja kasacyjno-likwidacyjna. Wyksięgowanie sprzętu medycznego z ewidencji księgowej nastąpiło na podstawie dokumentu LT, po sporządzeniu protokołów kasacyjnych w sprawie odpisania środków trwałych i pozostałych środków trwałych sporządzonych przez ww. komisję.

W 2023 r. nie dokonywano likwidacji sprzętu medycznego.

(akta kontroli tom II str. 423-457)

W SPZOZ nie określono zasad i instrukcji w zakresie przekazania zlikwidowanego

<sup>39</sup> Przyjęte uchwałą nr XXV/207/13 Rady Powiatu w Krasnymstawie z dnia 27 marca 2013 r.

<sup>40</sup> Likwidacji poddano m.in. trzy ultrasonografy, siedem kardiomonitorów, trzy respiratory, echokardiograf, aparat do znieczulenia ogólnego, laser okulistyczny, aparat EEG, wielofunkcyjny aparat do fakoemulsyfikacji zaćmy, dwie diatermie oraz mikroskop operacyjny.

sprzętu medycznego do utylizacji. Dyrektor wyjaśnił, że sprzęt po kasacji pozbawiano cech użytkowych poprzez demontaż i segregację elementów. Zdemontowane elementy zostały podzielone na frakcje<sup>41</sup>, które następnie były przekazywane do utylizacji zgodnie ze swoim przeznaczeniem.

(akta kontroli tom II str. 260, 264, 273, 458-459)

Elementy zlikwidowanego w latach 2021-2022 sprzętu medycznego sprzedano na złom oraz odsprzedawano na potrzeby uczelni wyższej uzyskując z tego tytułu przychody w kwocie 7,8 tys. zł. Pozostałe elementy przekazano na odpady komunalne, ponosząc koszty w kwocie 3 tys. zł. W związku z wybuchem wojny w Ukrainie w 2022 r. Szpital przekazał nieodpłatnie Żytomierskiemu Obwodowemu Związkowi Polaków na Ukrainie zlikwidowaną diatermię chirurgiczną o wartości 3 tys. zł.

(akta kontroli tom II str. 263, 266, 274-280, 418-463)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

W działalności SPZOZ w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następującą nieprawidłowość:

W trzech z 10 przypadków wydatkowania środków finansowych na naprawy i serwis sprzętu medycznego Szpital nieterminowo dokonał płatności wynikających z faktur za wykonanie naprawy tomografu komputerowego na łączną kwotę 46,5 tys. zł, tj. po upływie od 13 do 87 dni od terminu płatności wskazanego w fakturach<sup>42</sup>. Było to niezgodne z art. 44 ust. 3 pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych<sup>43</sup>, zgodnie z którym wydatki publiczne powinny być dokonywane w wysokości i terminach wynikających z wcześniej zaciągniętych zobowiązań.

Dyrektor oraz Główna Księgowa wyjaśnili, że kondycja finansowa Szpitala, jak większości podmiotów leczniczych w Polsce jest trudna, gdyż od lat służba zdrowia jest niedofinansowana, w szczególności wiąże się to z różnymi zmianami ustawowymi, które rodzą określone obowiązki finansowe obciążające jednostkę, za czym nie idzie zmiana finansowania NFZ. W ostatnich latach Szpital boryka się z problemami finansowymi, również ze względu na przewidziane w ustawie podwyżki dla personelu medycznego, które wprowadzone od 2022 r. nie zostały w całości sfinansowane przez NFZ. Skutek tych podwyżek wiąże się z tym, że wypłacając terminowo wynagrodzenia dla pracowników, w wysokościach zgodnie z wymogami ustawowymi, w kwotach wyższych niż przekazane przez NFZ środki na ich sfinansowanie, Szpitalowi brakuje na zapłatę pozostałych zobowiązań. Wybierając pomiędzy zapłatą np. za leki a zapłatą za serwis w oczywisty sposób w pierwszej kolejności wybierana jest zapłata za leki, ponieważ zdrowie i życie pacjenta jest dla Szpitala najważniejsze. Dyrektor oraz Główna Księgowa wyjaśnili, że wykonawca nie naliczył odsetek za opóźnienia w realizacji płatności.

(akta kontroli tom II str. 295, 297, 347-360, 465)

OCENA CZĄSTKOWA

Zatrudniony w SPZOZ personel medyczny posiadał stosowne kwalifikacje, a tryb pracy komórek organizacyjnych, pozwalał na optymalne wykorzystanie posiadanej aparatury medycznej. W SPZOZ zapewniono systematyczne przeglądy techniczne użytkowanych urządzeń medycznych oraz niezwłocznie podejmowano działania w celu usunięcia pojawiających się awarii. Ponadto prawidłowo dokonywano likwidacji sprzętu medycznego. Stwierdzona nieprawidłowość dotyczyła nieterminowego uregulowania płatności za wykonane naprawy tomografu komputerowego i wynikała z trudnej sytuacji finansowej Szpitala.

<sup>41</sup> W tym na: elementy metalowe, elementy z tworzyw sztucznych, elementy elektroniczne, przewody elektryczne, akumulatory, baterie, żarówki, świetlówki i promienniki.

<sup>42</sup> Faktura nr 053EF14 na kwotę 15 510 zł z terminem płatności 16 lutego 2023 r. została uregulowana 1 marca 2023 r. Faktura VAT nr 053FJ58 na kwotę 15 510,01 zł z terminem płatności 17 czerwca 2023 r. została uregulowana 12 września 2023 r. Faktura VAT nr 053GH05 na kwotę 15 510 zł z terminem płatności do 26 sierpnia 2023 r. została uregulowana 9 listopada 2023 r.

<sup>43</sup> Dz. U. z 2023 r. poz. 1270, ze zm.

## IV. Uwagi i wnioski

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, przedstawia następujące wnioski:

- Wnioski
1. Uwzględnienie w regulaminie organizacyjnym Szpitala – Poradni kardiologicznej funkcjonującej w strukturze SPZOZ.
  2. Terminowe zgłaszanie zmian danych w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą.
  3. Występowanie do Rady Społecznej Szpitala o wydanie opinii dotyczącej zakupu i przyjęcia darowizny nowej aparatury i sprzętu medycznego, przed ich dokonaniem.
  4. Terminowe zamieszczanie w BZP ogłoszeń o wykonaniu umowy, zgodnie z art. 448 Pzp.
  5. Terminowe regulowanie zobowiązań finansowych Szpitala.

W związku z uzupełnieniem w trakcie czynności kontrolnych brakujących numerów inwentarzowych na sprzęcie medycznym, NIK odstępuje od formułowania wniosku pokontrolnego w tym zakresie.

Uwagi Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje uwag.

## V. Pozostałe informacje i pouczenia

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

Prawo zgłoszenia  
zastrzeżeń

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury NIK w Lublinie. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Obowiązek  
poinformowania  
NIK o sposobie  
wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Lublin, dnia 1 lutego 2024 r.

Kontrolerzy:  
Agata Wróbel  
Specjalista kontroli państwowej  
*/podpisano elektronicznie/*

p.o. Dyrektor  
Delegatury Najwyższej Izby Kontroli  
w Lublinie  
Edward Szempruch  
*/podpisano elektronicznie/*

Joanna Jabłońska-Chyła  
Inspektor kontroli państwowej  
*/podpisano elektronicznie/*